

## EL DESORDEN OBSESIVO-COMPULSIVO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

El desorden obsesivo-compulsivo (OCD – Obsessive-Compulsive Disorder) usualmente comienza en la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta y puede ocurrir en 1 de cada 200 niños y adolescentes. El OCD se caracteriza por obsesiones y/o compulsiones recurrentes que son lo suficientemente intensas para causar malestares severos. Las obsesiones son pensamientos recurrentes y persistentes, impulsos o imágenes no deseadas que causan marcada angustia o ansiedad. Frecuentemente, éstas son irracionales e irreales. No son simplemente preocupaciones exageradas acerca de problemas de la vida real. Las compulsiones son el comportamiento repetitivo o ritual (como lavarse las manos, acumular cosas, poner las cosas en un orden determinado, comprobar algo repetidamente) o actos mentales (como contar, repetir palabras en silencio, evitar acciones o cosas). Con OCD, las obsesiones o compulsiones causan una ansiedad significativa o angustia, e interfieren con la rutina normal del niño, su funcionamiento escolar, sus actividades sociales o sus relaciones.

Los pensamientos obsesivos varían con la edad del niño y pueden cambiar a través del tiempo. Un niño pequeño con OCD puede temer que le hagan daño a él o a un miembro de su familia, por ejemplo, que un intruso entre por una ventana o puerta abierta. La compulsión llevará al niño a seguir comprobando que las puertas y ventanas de la casa están cerradas aun después de que sus padres se acuesten, tratando así de aliviar su ansiedad. Al niño le dará miedo de haber dejado una puerta o ventana abierta sin darse cuenta mientras comprobaba si estaba cerrada y luego compulsivamente tendrá que comprobar otra vez si está o no abierta.

Un niño de edad escolar o adolescente con OCD puede tenerle miedo a enfermarse con gérmenes, al SIDA o a comida contaminada. Para poder sobrellevar estas ideas, el niño puede desarrollar "rituales" (comportamiento o actividad que se repite). A veces, la obsesión El desorden obsesivo-compulsivo en niños y adolescentes, "Información para la familia" No. 60 y la compulsión están vinculadas: "Temo que esta cosa mala pasará si dejo de comprobar o de lavarme las manos, así es que no puedo dejar de hacerlo aunque no tenga ningún sentido".

Las investigaciones indican que el OCD es un desorden del cerebro que tiende a repetirse en las familias, aunque esto no significa que el niño necesariamente ha de manifestar los síntomas. Algunos estudios recientes demuestran que el OCD puede manifestarse o empeorarse después de una infección por estreptococos. Un niño puede desarrollar OCD sin tener un historial familiar.

Los niños y adolescentes a veces sienten vergüenza y se abochornan porque tienen OCD. Muchos creen que esto quiere decir que están locos. La buena comunicación entre padres y niños los puede ayudar a comprender el problema y así los padres pueden darle el apoyo apropiado a su niño.

La mayoría de los niños con OCD se pueden tratar mediante una combinación de psicoterapia (especialmente con las técnicas cognoscitivas y de comportamiento) y con medicamentos, como los inhibidores selectivos a la reabsorción de la serotonina (SSRI). El apoyo y la educación de la familia son también centrales para el éxito del tratamiento. La terapia con antibióticos puede ser útil en los casos donde la enfermedad está vinculada a una infección por estreptococos.

El buscar la ayuda de un psiquiatra de niños y adolescentes es importante para poder entender los problemas complejos causados por el OCD.

(Revisado 4/98)